

AUTOCERTIFICAZIONE ABILITAZIONE

(Legge 4 gennaio 1968 n. 15, legge 15 marzo 1997 n. 127, D.P.R. 20 ottobre 1998 n. 403 - DPR n. 445 del 28/12/2000)

Io sottoscritto/a dott./dott.ssa _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ (prov. _____), CAP
_____ in via _____ n. _____
Tel. Cell. _____/_____, indirizzo e-mail _____

Valendomi delle disposizioni di cui al DPR n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e per le mendaci dichiarazioni indicate nell'art. 76 dello stesso Decreto

DICHIARO

Sotto la mia responsabilità:

di avere conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di _____ nella
_____ sessione nell'anno _____ presso l'Università di

Dichiaro di essere a conoscenza che l'art 71 del D.P.R. n. 445/00 PREVEDE CHE qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, io sottoscritto decadrò automaticamente dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Messina, _____

(firma) _____